

بررسی عواقب مصوبه جنجالی برنامه ششم در مورد پزشکان ادامه دارد

گمانه زنی پیرامون محدودیت فعالیت پزشکان در بخش خصوصی و دولتی



سپید: محدودیت فعالیت پزشکان در بخش دولتی و خصوصی به طور همزمان هنوز در صدر واکنش های فعالان حوزه سلامت و متولیان آن است. در این میان بخش مهمی از مسئولان وزارت بهداشت و فعالان صنفی بر این نکته اتفاق نظر دارند که هنوز بستر لازم برای اعمال این محدودیت در کشور فراهم نیست و می تواند دنبال نظیر خالی شدن بخش دولتی از پزشک را به دنبال داشته باشد.

اجرای محدودیت فعالیت پزشکان در رتبه بندی دانشگاه ها موثر است

سخنگوی وزیر بهداشت در آخرین نشست خبری یکی از علل اصلی تمایل پزشکان متخصص برای فعالیت در بخش خصوصی و اینکه کمتر تمایل دارند تمام وقت در بخش دولتی کار کنند، را فاصله قابل توجه تعرفه بخش دولتی باقیمت تمام شده عنوان کرد.

به گفته ایرج حریرچی تعرفه یک پزشک متخصص جراح در بخش خصوصی ۴ برابر بخش دولتی است و به طور کلی تعرفه خدمات پزشکان متخصص در بخش دولتی بین یک چهارم تا نصف تعرفه بخش دولتی است. او دلیل ثبات برخی از پزشکان فعال در بخش دولتی را این گونه توصیف کرد: «علت این که با وجود این تفاوت ها هنوز تعدادی از پزشکان دوست دارند در بخش دولتی کار کنند، این است که این پزشکان علاقه دارند، با بیمارانشان رابطه مالی نداشته باشند.»

آنچه حریرچی در ادامه صحبت هایش درباره تعیین سقف درآمد و خدمات برای پزشکان و تاثیر کاهش

فعالیت همزمان پزشکان بخش دولتی و خصوصی در ارتقای رتبه دانشگاه ها مطرح کرد، نشان داد که او همچنان بر اجرای این محدودیت مصر است. او اصلاح تعرفه ها که در جریان طرح تحول نظام سلامت رخ داد را یکی از مهم ترین عوامل افزایش گرایش پزشکان به بخش دولتی عنوان کرد. اشتیاقی که تنها در ماه های اول اجرای طرح تحول سلامت دوام آورد و حالا که وزارت بهداشت در اجرای تعهدات خود کمی بدقول شده به نظر نمی رسد چندان تداوم یافته باشد.

بیم خروج ۱۵ هزار عضو هیئت علمی از دانشگاه ها

امام محمد حسین قربانی، نایب رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی در گفتگو با تسنیم به تبعات منع فعالیت همزمان پزشکان دولتی در بخش خصوصی پرداخت. او گفت: «برای اجرای چنین مصوبه ای در کشور زیرساخت لازم را نداریم و اگر بخواهیم بدون این زیرساخت این کار را انجام دهیم ۵۰ تا ۶۰ هزار مطب تعطیل می شود و این فقط یکی از تبعات چنین مصوبه ای است که احتمالاً در شورای نگهبان مورد ایراد قرار بگیرد چون این مصوبه نوعی تبعیض است زیرا اگر پزشکان حق نداشته باشند در بخش خصوصی کار کنند بنابراین دیگر صنوف نیز باید این گونه شود مثلاً معلمان نیز نباید تدریس خصوصی کنند.»

به گفته او اگر دغدغه از حضور اساتید در مراکز درمانی دولتی است که دغدغه درستی نیز هست باید

به شکل دیگری این کار صورت پذیرد مثلاً برای مناطق محروم باید تعریف مشخصی ارائه شود، زیرا ضرورت حضور متخصصان در مناطق محروم با مناطق محروم توسعه ای متفاوت است، به عنوان مثال در یک شهری نیاز به نیروی فوق تخصص چشم وجود دارد و نمی توان افراد را پس از حضور در این مناطق از فعالیت در بخش خصوصی منع کرد، بنابراین این مناطق محروم را باید از این قانون حذف کرد.

قربانی به دیگر تبعات این مصوبه اشاره کرد و گفت: «با اجرای قانون منع فعالیت همزمان پزشکان دولتی در بخش خصوصی حدود ۱۵ تا ۱۶ هزار هیئت علمی از دانشگاه ها خارج خواهند شد و این مسئله باعث افت تحصیلی دانش آموزان می شود، بنابراین نباید پزشکانی را که به صورت تمام وقت سالیان سال در بخش های دولتی مشغول به کار بودند و همزمان در مطب های خود نیز فعالیت می کردند از ادامه کار آنها در مطب منع کرد و در چنین شرایطی به طور حتم افراد نخبه در بخش دولتی نخواهند ماند و به ناچار باید به دنبال افرادی رفت که از سطح علمی پایین تری برخوردارند.»

به روسای دانشگاه ها اختیار کامل دهید

علی نوبخت حقیقی، رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس با بیان اینکه پزشکان عمومی و دندان پزشکان از قانون منع فعالیت همزمان پزشکان دولتی در بخش خصوصی مستثنی هستند، گفت: «این مصوبه مجلس خلاف قانون اساسی است. نمی توان افراد را اجبار به

تصویب در برنامه رشته هوشبری

و بد: دبیر شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی از تصویب در برنامه رشته هوشبری با مشارکت دانشگاه های علوم پزشکی خبر داد. جمشید حاجتی افزود: «جلسه مدیران گروه های آموزشی رشته هوشبری سراسر کشور در دی ماه ۹۵ در محل دبیرخانه شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی تشکیل شد. او اضافه کرد: «در این جلسه ضمن بازنگری برنامه درسی مقطع کارشناسی پیوسته هوشبری، تهیه در برنامه رشته هوشبری با مشارکت دانشگاه های علوم پزشکی مورد تصویب قرار گرفت و مقرر شد از این پس هر چهار ماه (به صورت فصلی) جلسه مدیران گروه های آموزشی دانشگاه ها به منظور پیگیری مسائل آموزشی برگزار شود.»

دانشگاه

برنامه آموزشی پزشک خانواده در دستور کار

و بد: تدوین برنامه آموزشی رشته تخصصی پزشک خانواده در دستور کار دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی قرار دارد. قائم مقام دبیر شورای آموزش پزشکی و تخصصی گفت: «در راستای به روزرسانی تمامی برنامه های آموزشی تا پایان سال ۹۵ دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی تدوین برنامه آموزشی رشته تخصصی پزشک خانواده در اولویت این دبیرخانه قرار گرفت.» سید حسن امامی رضوی با اعلام این خبر افزود: «تدوین برنامه آموزشی دوره تکمیلی تخصصی جراحی سرطان نیز در دستور کار این دبیرخانه قرار گرفت که در همین راستا جلسه کمیسیون تدوین برنامه آموزشی با حضور اعضای کمیته و کارشناسان واحد تدوین تشکیل گردید.»

او افزود: «هدف از این جلسه اجرایی نمودن برنامه آموزشی رشته تخصصی پزشکی قانونی در بیمارستان های آموزشی دانشگاه های علوم پزشکی تربیت کننده دستیار رشته تخصصی پزشکی قانونی است.»



حقوقی

رسانه ای شدن خطای پزشکی پس از حکم دادگاه

تسنیم: مدیرکل دفتر نظارت و اعتباربخشی امور درمان وزارت بهداشت در مورد زیان زودهنگام رسانه ای شدن خطاهای پزشکی گفت: «در وهله نخست اعتماد به نفس پزشک از دست می رود و پزشک از اقدامات ریسک پذیر برای بهبود بیمار خواهد ترسید.» سید سجاد رضوی افزود: «بدون اینکه فرایند حوزه سلامت اصلاح شود فقط با پزشک یا پرستار برخورد قهری می شود، در حالی که باید ثبت و خود اظهاری درباره خطا، قصور و اشتباهات پزشکی و پرستاری در نهایت به رفع مشکلات سلامت منجر شود که این کار نیاز به قانون برای حمایت های قضایی از کادر پزشکی دارد.» او به قانون و منشور حقوق بیمار گریزی زد و گفت: «این منشور نیز در حد نصب در تابلوهای بیمارستان ها تیزل یافته است در حالی که باید منشور حقوق بیمار هر دو گروه خدمت دهنده و خدمت گیرنده را مورد حمایت قرار دهد و لازمه آن شفاف شدن منشور حقوق بیمار است.»



رضوی ادامه داد: «مشکل بزرگی که در این زمینه وجود دارد این است که خطای پزشکی هنوز در دادگاه بررسی نشده رسانه ها به آن به صورت نادرست می پردازند.»

مشاغل وزارت بهداشت فرسایشی است



ایستنا: معاون توسعه مدیریت و منابع وزارت بهداشت با بیان اینکه نوع مشاغلی که در وزارت بهداشت فعالیت می کنند فرسایشی است، گفت: «همکاران ما به دلیل نوع کاری که دارند و استمرار مشکلاتی که با آن روبرو هستند، با استرس ها و فشارهای روانی ناشی از کار مواجه هستند.» سید علی صدرالسادات در مراسم بهره برداری از مجتمع آموزشی فرهنگی رفاهی سلامت دانشگاه علوم پزشکی بیرجند با بیان اینکه تلاش می کنیم با ادامه طرح تحول نظام سلامت وضعیت رو به بهبود و رشد سلامت را توسعه بدهیم، گفت: «باید توجه داشته باشیم هر اتفاق و خدمتی که در حوزه سلامت رخ می دهد، با توانایی و مهارت نیروی انسانی وزارت بهداشت انجام می شود.» وی با اظهار اینکه سرمایه اصلی وزارت بهداشت، نیروی انسانی آن است، گفت: «اگر تمام تجهیزات و امکانات مورد نیاز ما به موقع و به بهترین نحو در اختیار ما قرار بگیرد، اما نیروی انسانی از انگیزه مناسبی برخوردار نباشند نمی توانیم در راه دستیابی به اهدافمان موفق عمل کنیم.» وی با تاکید بر ایجاد بسترهای رفاهی برای پرسنل شاغل در مجموعه وزارت بهداشت خاطرنشان

کرد: «کسی بی جهت وارد مرکز بهداشتی یا درمانی نمی شود مگر اینکه دردی داشته باشد، بنابراین همکاران ما باید انگیزه خدمت به این مردم عزیز را داشته باشند.» معاون توسعه مدیریت و منابع وزارت بهداشت با بیان اینکه نوع مشاغلی که در وزارت بهداشت فعالیت می کنند فرسایشی است، گفت: «همکاران ما به دلیل نوع کاری که دارند و استمرار مشکلاتی که با آن روبرو هستند، با استرس ها و فشارهای روانی ناشی از کار مواجه هستند که نباید آن را به خانه و خانواده خود منتقل کنند.» وی با بیان اینکه توجه به خدمات رفاهی نیروی انسانی یکی از وظایف اصلی ما است، افزود: «ایجاد مراکز رفاهی ویژه برای پرسنل از سوی دانشگاه ها باید به منظور افزایش انگیزه و روحیه کاری مدنظر قرار بگیرد.» براساس گزارش ویدا، معاون توسعه مدیریت و منابع وزارت بهداشت در پایان توجه به ورزش کارکنان را مهم عنوان کرد و گفت: «برای اینکه کارکنان ما سالم بمانند، توسعه و ترویج ورزش کارکنان یکی از ضرورت های اجتناب ناپذیر است.»



برای اشتراک روزنامه سپید در تهران، یکصدوسی و دو هزار تومان به شماره کارت ۰۷۵۶۸۰۰۷۵۶۴۱۲۱۱۱۶۲۷۴ بانک اقتصاد نوین در وجه نشریه سپید واریز و شماره فیش واریزی را به همراه آدرس به تلفن ۰۲۲۸۸۷۲۵۷-۹ اعلام نمایید.

این هزینه اشتراک شش ماهه فقط در تهران می باشد.

• ارسال روزنامه هر روز صبح با پیک انجام می شود.

«سپید»

تنهاروزنامه پزشکی خاورمیانه

www.sepidonline.ir

@sepidonline